IZPP Φ INTERNATIONALE ZEITSCHRIFT FÜR PHILOSOPHIE UND PSYCHOSOMATIK

Erstes offenes E-Journal für fächerübergreifende Theoriebildung in Philosophie und Psychosomatik sowie ihren Grenzgebieten

Herausgeber: Wolfgang Eirund und Joachim Heil ISSN: 1869-6880

IZPP | Ausgabe 1/2020 | Themenschwerpunkt „Abschied und Verlust“ | Originalarbeiten zum Themenschwerpunkt

„Die Angst, das Gesicht zu verlieren“: Phänomenologische und psychoanalytische Zugänge zum Schamerleben und der sozialen Phobie

Ceren Doğan

Zusammenfassung

Wer sich schämt, hat Angst, „das Gesicht zu verlieren“, und damit auch immer Teile seiner Selbstachtung und Selbstliebe. Wer als Gegenbewegung versucht, „das Gesicht zu wahren“, möchte nicht nur die Integrität wahren, sondern auch immer die Beziehung, das heißt, die Liebe des Anderen, seine Anerkennung, sein Wohlwollen und seine Zuwendung gesichert wissen. In der Scham läuft der Mensch Gefahr, sich isoliert, einsam und entwertet zu fühlen. Die Scham ist schmerzhaft und sie ist bedrückend.

Das Ziel des vorliegenden Beitrages ist es, den Schamaffekt aus phänomenologischer und psychoanalytischer Perspektive näher zu beleuchten sowie dessen Zentralität in Bezug auf das klinische Verständnis und die Behandlung der sozialen Phobie herauszustellen. Der Beitrag gliedert sich in drei Teile: Im ersten Teil wird die Scham als eine emotionale Erfahrung beschrieben, die sich durch ihren Doppelcharakter als sozialer und selbstbezogener Affekt auszeichnet. Es folgt der Versuch einer Klassifikation der unterschiedlichen Formen und typischen Inhalte der Scham. Im zweiten Teil werden psychoanalytische Überlegungen zum Schamaffekt und dessen Abwehr sowie die Schamlosigkeit diskutiert. Im dritten Teil wird das klinische Bild der sozialen Phobie/sozialen Angst im Hinblick auf die chronifizierte Schamerfahrung dargestellt. Zum Schluss werden Implikationen für die psychotherapeutische Therapie abgeleitet.

Schlüsselwörter: Scham, Psychoanalyse, soziale Phobie, Schamangst, Schamabwehr

Abstract

Those who are ashamed are afraid of “losing face” and thus afraid of losing parts of their self-esteem and self-love. Whoever tries to “save face“ seeks to maintain the relationship to another person, that is, to maintain his or her love, recognition, benevolence and affection. When people feel shame, they run the risk of feeling isolated, solitary and devalued. Shame is painful and depressive.

The aim of this article is to shed more light on the affect of shame from a phenomenological and psychoanalytic perspective as well as to highlight its central role in relation to the clinical conceptualization and the treatment of social phobia/social anxiety. The article is divided into three parts: In the first part, shame is described as an emotional experience that is characterized by its dual character as a social and self-directed affect. In the second part, psychoanalytic considerations on the affective qualities of shame and defenses against it are discussed. In the third part, the clinical picture of social phobia is presented with regard to chronic shame experiences as one of the main symptoms. The article concludes with some thoughts on the implications for psychotherapeutic therapy.

Keywords: Shame, psychoanalysis, social phobia, shame-anxiety, defenses against shame

Einführung

Ohne Frage, sich „Seiner zu schämen“ gehört zu den Lebenswirklichkeiten und Wesensmerkmalen von Subjekten und kann damit zu Recht als eine anthropologische Konstante bezeichnet werden. Der Schamaffekt kommt nicht nur in zahlreichen mythologischen, religionsschriftlichen und literarischen Beispielen zum Vorschein, sondern kann auch mit empirischen Berichten aus Labor und Alltag untermauert werden (Warsitz, 2019; Küchenhoff et al. 2013).

Das Wort „Scham“ geht etymologisch auf das indogermanische „skâm/skêm“ zurück und bedeutet „sich verdecken“ bzw. „sich verhüllen“ (Kluge, 2019 [1883]). Ohne Zweifel, der Drang des Sich-Verbergen-Wollens ist ein wesentliches Moment der Schamerfahrung. Das Abwenden des Blickes, das Senken des Kopfes und der Schultern und das Erstarren der Mimik sind die prominentesten körperlichen Merkmale des Sich-Schämens. Der vermutete oder angenommene entwertende, höhnische oder entsetzte Blick eines Anderen löst im Subjekt Gefühle der Minderwertigkeit aus.

Schamerfahrungen sind stets Verlusterfahrungen. Wer „sein Gesicht verliert“, droht einen wesentlichen Teil seines Selbst zu verlieren: seine Integrität, soziale Anerkennung, Zugehörigkeit, Würde, Kontrolle, Selbstachtung und Selbstakzeptanz. Es ist das Sein, oder noch genauer, das So-Sein oder So-gewesen-Sein, das in der Scham angegriffen und fragil wird. Wer sich schämt, hat auch Angst, die Liebe, Zuneigung und das Wohlwollen des Anderen zu verlieren. Das Schamerleben ist auch immer isolierend und entfremdend, denn sie birgt in sich die Gefahr des Beziehungsabbruchs, des Verlassenwerdens und der Einsamkeit (Piers & Singer, 1971).

Obwohl die Scham ein selbstbezogenes bzw. selbstgerichtetes Gefühl ist, ist sie wie keine andere Emotion an kulturelle, historische und religiöse Parameter gebunden. Diese geben vor, was akzeptabel, erlaubt und erwünscht ist und wofür man sich in „guter Gesellschaft“ schämen sollte. Wie Rinofner-Kreidl (2012) bemerkt, sowohl proaktive, öffentliche, institutionelle, als auch subtilere, von außen kaum wahrnehmbare interaktionelle Beschämungsakte können im Sinne eines gesellschaftlichen Machtinstrumentes effektiv eingesetzt werden. Obwohl Schamerleben als höchst unangenehm empfunden wird und zur bedingungslosen Konformität führen kann, wohnt der Schamanfälligkeit qua Wesensmerkmal des Menschen auch eine konstruktive Seite inne, insofern, dass sie potentiell moralisches und ethisches Handeln motiviert. Bereits Platon verweist auf die moralische Komponente des Schamaffektes, wenn er in den *Nomoi (Gesetze)* darlegt, dass die Scham-Angst, d. h. die Angst, beschämt zu werden, Menschen davon abbringen kann, unehrenhaft zu handeln. Tatsächlich, erst das Unvermögen, Scham zu empfinden, d. h. die Scham-losigkeit macht selbst- und/oder fremdschädigendes Verhalten wahrscheinlicher, und zeugt von potentieller Destruktivität (Kernberg, 1992).

In ähnlicher Weise argumentiert der Phänomenologe Max Scheler (2000 [1913]), dass die Scham-Angst potentiell entwicklungsfördernd sei, indem sie dazu beitrage, eigene moralische Defizite zu erkennen und zu überwinden. Voraussetzung für diese funktionale Seite der Scham ist jedoch, dass sie nicht als nicht zu intensiv und verstörend erlebt wird, so dass die Fähigkeit zum Nachdenken erhalten bleibt. Ein allzu durchdringendes und/oder chronisches Schamerleben, unter welchem z. B. Menschen mit einer sozialen Phobie leiden, wirkt nicht entwicklungsfördernd, sondern entwicklungshemmend (Hilgers, 2013).

1 Phänomenologie der Scham

Das Schamgefühl in seinem Wesen zu fassen ist kein leichtes Unterfangen, da es mit einer Reihe von anderen inneren Zuständen einhergeht, die sich gewissermaßen an die Scham „heften“: In der Beschämung sind wir

gehemmt, verlegen, befangen, verunsichert und verletzlich. Ferner geht die Scham mit dem Gefühl der Angst einher: Angst davor, entblößt zu werden, abgewiesen, abgestoßen, verachtet oder gar erniedrigt (Hilgers, 2013). Die unmittelbare, und gewissermaßen gesunde, weil selbsterhaltende, Reaktion auf das Schamerleben ist die Geste des sich Versteckens, des Verschweigens, des Verleugnens. Der wortwörtliche Wunsch danach, „im Boden zu versinken“, um den Blicken des Anderen nicht mehr ausgeliefert zu sein, ist vorherrschend. Ist die unmittelbare Flucht aus der Situation nicht möglich, dienen Derealisations- und Depersonalisationserlebnisse als radikale Abwehrmechanismen gegen die Beschämung. In diesen Fällen dient die veränderte Wahrnehmung der Außenwelt bzw. des Selbst, in welcher das Selbst oder die Umwelt sich fremd, eigenartig, oder nicht real anfühlen, als Refugium vor dem unerträglichen Affekt (Michal et al. 2006).

Nach Sartre (1991, [1943]) ist das Schamerleben „ein unmittelbarer Schauder, der mich von Kopf bis Fuß durchläuft ohne jede diskursive Vorbereitung“ (S. 246). Damit ist auf den Umstand verwiesen, dass der Affekt beim Erleben kaum symbolisiert ist, sondern sich auf eine fast unkontrollierbare und schmerzvolle Weise körperlich aufdrängt. In ähnlicher Weise akzentuiert die Phänomenologin Rinofner-Kreidl (2012) die Befangenheit, Ohnmacht, das Gefühl des Ausgeliefertseins des Subjekts in der schamauslösenden Situation. Dies wird bei Sartre (1991, [1943]) in *Das Sein und das Nichts* anhand einer konstruierten, fiktiven Szene verdeutlicht, anhand der er die Bezogenheit des Menschen bzw. das Objek-Sein-für-Andere als eine conditio humana zu illustrieren versucht und den beschämenden Blicken des Anderen bei der Subjektkonstitution eine zentrale Rolle zuweist. In dieser Szene wird jemand, der aus Eifersucht, Neugier oder „Verdorbenheit“ an der Tür eines Nebenzimmers lauscht oder durch dessen Schlüsselloch späht, plötzlich und unerwartet von einer anderen Person dabei erblickt. So lange sich die an der Tür lauschende Person alleine weiß, hat sie nach Sartre weder Bewusstsein über die eigenen Motive („mein Bewusstsein klebt an meinen Handlungen; [...] diese Eifersucht bin ich, ich erkenne sie nicht“, S. 468) noch verfügt sie über ein „setzendes Bewusstsein“ über sich selbst. Erst durch die urteilenden, d. h. objektivierenden Blicke des Anderen, die ihn ansehen, so Sartre weiter, wird die Selbstreflexion in Gang gesetzt. Nach Sartre schäme sich die Person nicht aufgrund der Verurteilung des Anderen, denn auch Lob könne Verlegenheit hervorrufen, sondern aufgrund der Objektivierung, die der zwischenmenschlichen Interaktion innewohnt: „Die Scham aber ist, ... Scham über sich, sie ist Anerkennung dessen, daß ich wirklich dieses Objekt bin, das der Andere anblickt und beurteilt“ (1993, [1943], S.471). Für Sartre ist die leibliche Anwesenheit des Anderen für die Schamerfahrung ausschlaggebend; sie konstituiert den Erblickten als Subjekt und setzt damit die Gleichzeitigkeit von Alterität und Verbundenheit.

In ähnlicher Weise verweist der Psychoanalytiker Wurmser (1981) in seiner Analyse auf den intersubjektiven Raum, in welchem sich Schamerlebnisse entfalten, und spricht von der Bipolarität des Schamerlebens:

> „Es gibt etwas, *wofür* man sich schämt, und es gibt jemanden, *vor dem* man sich schämt. Das, wofür man sich schämt – der Subjektpol –, bezieht sich immer auf etwas, das, in welcher Weise auch immer, als schwach, minderwertig und gering angesehen wird. Der, vor dem man sich schämt – der Objektpol –, schaut mit Verachtung, nicht mit Haß auf einen herab, ist aber selber geachtet“ (S.13).

Der Objektpol muss nicht zwangsläufig ein real Anderer sein, wie in Sartres Bespiel. Er kann ebenso der imaginierte und antizipierte Blick des Anderen sein und sich in Form von internalisiernten kulturellen normativen Praktiken, Verboten, Geboten äußern. Der beschämende Objektpol, wenn vom Subjekt verinnerlicht, wird dann „selbst-beobachtend, selbstkritisierend, selbst-verachtend und selbst-bestrafend“ (Wurmser, 1981, S. 18).

Formen der Scham

Schamauslösende Situationen können individuell variieren. So schämt sich einer für seinen Reichtum, weil dieser die soziale Ungleichheit in der Gesellschaft manifest macht, der andere für seine Armut, weil er diese für selbstverantwortet erachtet; der eine für seinen Ehrgeiz, der Andere für seinen Müßiggang usw. Neben diesen individuellen Auslösern von Scham lassen sich auch überindividuelle Schamanlässe identifizieren, die gesellschaftlich gefärbt sind. In der von der neoliberalen Wirtschaft strukturierten (Post)Moderne z. B. kann es durchaus beschämend sein, auf die finanzielle Unterstützung des Sozialstaates oder einer anderen Person angewiesen zu sein oder über Persönlichkeitseigenschaften zu verfügen, die nicht mit dem Ideal des leistungsstarken, sich selbst optimierenden Subjekt einhergehen (Rustin, 2014). Ungeachtet des konkreten Anlasses lassen sich folgende übergeordnete Typen des Schamaffektes aufführen:

1. **Intimitätsscham:** Schamerleben tritt dann auf, wenn das, was intim und privat bleiben soll, öffentlich wird, und zwar unabhängig davon, ob eine negative Bewertung erwartet wird oder tatsächlich eintritt. Die Scham hat somit eine grenzsetzende, schützende Funktion. Exemplarisch seien hier körperliche Intimitätsgrenzen genannt, die Menschen für gewöhnlich durch Kleidung oder räumliche Distanz versuchen, zu wahren (Bollnow, 2006).

2. **Kompetenzscham:** Das eigene Können wird als unzureichend, fehlerhaft oder minderwertig erlebt. Im psychoanalytischen Jargon ausgedrückt: die Fähigkeiten des realen Ichs („Wie ich mich wahrnehme“) halten dem Vergleich mit dem Ich-Ideal („Wie ich gerne wäre“) nicht stand. Anzumerken ist, dass Ich-Ideale oftmals Legierungen zwischen gesellschaftlichen Norm- und Wertvorstellungen und biographisch erworbenen, bewussten und unbewussten Vorstellungen sind.

3. **Scham infolge einer Normabweichung:** Das Beschämungserlebnis tritt zumeist als eine vorübergehende Peinlichkeit auf, und zwar, wenn die Person (zumeist unwillentlich) „aus der Reihe tanzt“, „aus der Rolle fällt“, das heißt ihr Verhalten temporär von gesellschaftlichen Werten und Normen abweicht. Die erlebte Scham erzeugt im Nachgang Konformitätsdruck.

4. **Existentielle Scham:** Wenn es nicht gelingt, vermeintliche Defizite, Wunden, Hässlichkeit und Abgründe vor dem Selbst und vor Anderen verborgen zu halten, überfällt ein tiefgreifendes Schamempfinden, welches das gesamte Wesen erfasst. Hierzu zählt auch die Scham vor der eigenen Triebhaftigkeit wie vor den sexuellen, sinnlichen sowie den aggressiven und habgierigen Bestrebungen und Phantasien (Nietzsche, 2014, [1887]). Im Zuge dessen fällt hierunter auch die Scham, die der eigene Körper, der „dunkel mitgegebene Leib” (Scheler, 2000 [1913], S.56), durch seine Bedürftigkeit verursacht.

In der Entwicklung des Menschen lässt sich Scham (wie auch Schuld) gewöhnlicherweise um das 2. bis 3. Lebensjahr beobachten, während sogenannte primäre Emotionen wie Freude, Angst, Ekel und Ärger schon kurz nach der Geburt feststellbar sind. Scham erleben zu können, erfordert zum einen die Fähigkeit, sich für eine umgrenzte Zeit die Perspektive eines Anderen anzueignen, und sich und die Geschehnisse um einen herum von außen beobachten zu können. In den Kognitionswissenschaften wird hier von der Theory of Mind gesprochen. Zum anderen setzt die Fähigkeit zum Schamerleben das Vermögen voraus, Normen, Werte und Regeln einer sozialen Gruppe (an) zu erkennen, so dass ein Vergleich der eigenen Person mit den erwünschten Idealen überhaupt möglich wird. Bereits Darwin (2000, [1872]) verwies auf dieses Charakteristikum der Scham, als er feststellte, dass „es ist nicht der simple Akt [sei], auf unsere eigene Erscheinung zu reflektieren,

sondern der Gedanke, was Andere von uns denken, der uns erröten lässt“ (S. 390). Das Urteil der Anderen für die betroffene Person muss dabei eine Bedeutung haben; es muss sie „treffen“, was der Andere über sie denkt, damit das Schamerleben entfacht wird. Aufgrund dieser Charakeristika wird deutlich, dass Scham eine selbstreflexive, d. h. intrapsychische und zugleich eine soziale, d. h. intersubjektive Emotion ist (Zahavi, 2013; Lewis, 2007).

Eine weitere Form der Scham, welche in der Entwicklung des Kindes etwas später auftritt als die oben genannten, ist das „sich Fremdschämen“. Sich für das So-Sein eines anderen schämen kann jemand nur, wenn er mit dieser Person oder mit Anteilen dieser Person auf irgendeiner Ebene identifiziert ist, so dass es an dieser Stelle auch passend wäre, von einer *identifikatorischen Scham* zu sprechen. Neben für persönlich nahestehende Personen (z. B. der Partner, die gute Freundin, der Vater usw.) können wir uns ebenso für Menschen schämen, die uns nicht persönlich bekannt sind, die uns aber vertreten oder zu deren Bunde wir uns zugehörig fühlen (z. B. der Sprecher „unseres“ Fußballvereins, die Bundeskanzlerin usw.). Kollektives Fremdschämen von jungen Deutschen aufgrund der Shoah – abzugrenzen vom kollektivem Schuldempfinden – lässt sich hierdurch genauso erfassen wie jenes Fremdschämen, welches angesichts der Bilder des im Mittelmeer ertrunkenen 3-jährigen Alan Kurdi bei vielen Menschen hierzulande entflammte. In beiden Fällen handelt es sich unter anderem um eine (Teil-) Identifikation mit den Tätern und Verantwortlichen und kann in Analogie zu dem Begriff der Überlebensschuld, die viele Opfer im Nachgang empfinden, als eine „Überlebensscham“ bezeichnet werden (Hirsch, 2008).

2 Psychoanalytische Überlegungen zum Schamaffekt

Das psychoanalytische Verständnis der Scham rückt den Konflikt zwischen dem realen Selbst (wie ich wirklich bin) mit dem Ich-Ideal (wie ich gerne wäre) in den Vordergrund. Sie macht damit gewissermaßen die *Scham vor sich* selbst zum Gegenstand der Untersuchung (Akthar, 2016). Die psychoanalytische Theorie postuliert, dass vor allem *unbewusste* Ideal-Vorstellungen (z. B. Sandler et al. 1963) und das Begehren der Bezugspersonen dem Kind gegenüber zur Ausgestaltung individuellen Ich-Ideals beitragen. Die Fähigkeit, die eigene Wertigkeit anzuerkennen, d. h. über einen ausreichend positiven Selbstwert zu verfügen, wird aus entwicklungspsychologischer Sicht auch durch die wertschätzenden Blicke, Worte und Gesten der Mutter bzw. der primären Bindungsperson ermöglicht. Es ist der „Glanz im Auge der Mutter“, der das Kind einzigartig, geliebt und geschätzt fühlen lässt (Winnicott, 1985 [1958]). Auch noch im Erwachsenenalter sind Menschen auf die bestätigenden, anerkennenden – und manchmal auch bewundernden – Blicke des Anderen angewiesen. Doch wenn sich jemand von seinem Ich-Ideal so fern weiß (zu wissen glaubt), wird der Wunsch nach Sich-Zeigen und Anerkannt-werden kaum spürbar, oder eben ins Gegenteil verkehrt, als soziale Scham erlebt.

Abwehr von Scham

Die Angst, das Gesicht und somit auch immer einen Teil des Selbst, zu verlieren, gilt es zu vermeiden. In der Metapher „aus Scham im Boden versinken“ verdichtet sich der Gesichtsverlust auf zweierlei Hinsicht: Zum einen verdeutlicht die Redewendung die Schamrektion, nämlich das Gefühl, nach einem beschämenden Ereignis in den Augen des Anderen zu sinken, unterlegen und minderwertig zu werden, und verweist somit auch auf die Machtdynamik, die jeder Schamszene immanent ist. Mit den Worten des Soziologen Sighard Neckel ausgedrückt: „Scham *ist* Wahrnehmung von Ungleichheit, Beschämung eine Machtausübung, die Ungleichheit reproduziert“ (1991, S. 21). Zum anderen ist in der sprachlichen Wendung des vor-Scham-in-den-Boden-Versinkens auch bereits ihre Gegenbewegung enthalten, nämlich der Versuch, sich angesichts höhnischen Blicken des Anderen unsichtbar zu machen.

Es existieren eine Reihe von Unternehmungen, der Scham aus dem Weg zu gehen. Im *passiven Modus* dominieren sozialer und psychischer Rückzug, Unterwerfung und Konformität. Damit ist die Hoffnung verbunden, in der eigenen, wahrgenommenen Minderwertigkeit unerkannt zu bleiben. Diese Form von Unsichtbarwerdung geht in der Regel auf Kosten von Beziehung. Denn wer sich permanent in einem seelischen Rückzugsort befindet, um nicht gesehen zu werden, kann nicht mit anderen in bedeutungsvollen, reziproken Kontakt treten (Steiner, 2006).

Im *aktiven Modus* wird die eigene Schamangst durch Omnipotenzphantasien und/oder zornigen Spott bekämpft, in dem Andere durch Entwertung beschämt werden. Oft damit verbunden ist die Unverschämtheit im Sinne einer demonstrierten Schamlosigkeit, oder wie es Max Scheler ausdrückt, die „gewollte Frechheit“ (Scheler, 2000 [1933], S. 86), die provozierend wirkt. Diese Art der Unverschämtheit wird in den Sozial- und Kulturwissenschaften als ein zeitgenössisches Breitenphänomen diskutiert. Hierzu zählen z. B. Selbstinszenierungen in der digitalen Sphäre und insbesondere in den sozialen Medien, die zum Teil von stark sexualisierten Selbstbildern und/oder emotionalen Selbstoffenbarungen geprägt sind. Dabei handelt es sich um eine Art von Schamlosigkeit, die nicht bloß eine Abwesenheit von Scham ist, sondern zusätzlich, forciert wirkt, weil sie die üblichen, kulturellen und normativen Grenzen auf eine „potenzierte“ Art und Weise transzendiert (Greiner, 2014). Ihrem Wesen nach hat die Unverschämtheit somit Ähnlichkeiten mit dem Exhibitionismus, der Zeige-Lust, wobei das Lustvolle jedoch darin besteht, den absichtlichen Verstoß an sich performativ zur Darstellung zu bringen. Gerade weil dabei kulturelle Normen oder persönliche Intimitätsgrenzen willentlich für nichtig erklärt werden, wohnt dem unverschämten Akt oft ein übergriffiges Element inne, was dazu führt, dass es von Betrachtern als verstörend erlebt werden kann. Inszenierte Unverschämtheit kann jedoch ein Akt des Widerstands darstellen. Mason (2010) führt in dem Zusammenhang das Bild des jungen Balletttänzers an, der „unverschämt“, womöglich auch gewollt provozierend, auf jeden Fall aber demonstrativ, „unerschütterlich trotz der Verspottung seiner fußballspielenden Klassenkameraden schamlos/unverschämt [shameless] an dem Fußballtraining mit seinen an seiner Schulter baumelden Ballettschuhen vorbeischreitet“ (Mason, 2010, S. 404, eigene Übersetzung). In dem „unverschämten“ Gestus des Balletttänzers, so vermutet man, verdichten sich Kritik an normativer Maskulinität mit der Konsolidierung der eigenen Identität.

3 „Soziale Angst“ oder „Soziale Scham“?

In der sozialen Phobie bzw. sozialen Angststörung ist von der oben beschriebenen Unverschämtheit nichts zu vernehmen. Soziale Phobien zeichnen sich durch starke Angst- und Schamreaktionen in interaktiven- und/oder leistungsbezogenen Situationen aus. In der Regel haben die Betroffenen Angst davor, von anderen Menschen negativ bewertet, belächelt, oder verspottet zu werden. Dementsprechend erhöht sich ihre Angst in Gesprächssituationen, bei Prüfungen, Vorträgen, öffentlichen Veranstaltungen oder Telefonaten. Bei manchen Personen ist die Erkrankung so stark ausgeprägt, dass sie bei nahezu allen zwischenmenschlichen Begegnungen starke Angst- und Unsicherheitsgefühle erleben, was zu immensen Einschränkungen im beruflichen und sozialen Kontext führt. Bei anderen Personen wiederum können die Ängste auf spezifische Situationen, wie z. B. Prüfungen beschränkt sein (Stangier, Heidenreich & Peltz, 2003). Die Betroffenen leiden unter der Angst, im Zentrum der Aufmerksamkeit zu stehen oder sich peinlich oder beschämend zu verhalten, wobei zusätzlich Erröten, Zittern, die Angst zu erbrechen und Miktions-/Defäktionsdrang erlebt werden können.

In der klinischen Praxis wird zwischen dem generalisierten Typus und dem spezifischen Typus unterschieden. Der spezifische Typ hat vorwiegend Schwierigkeiten in sozialen Leistungs- bzw. Anforderungssituationen wie z.B. in der Öffentlichkeit zu reden, zu essen oder zu trinken, sich zu Wort zu melden, Ware im Geschäft

umzutauschen usw., wobei die befürchteten Situationen meist auf eine bis drei beschränkt sind. Bei einer generalisierten Form sind vorwiegend soziale Interaktionen betroffen. Zu diesen gehören Konversation in der Gruppe, Teilnahme/Organisation an/von Partys. Hochzeiten etc., Telefonieren, Interaktion mit Autoritätspersonen (z. B. Lehrer, Chef), oder das Aufgeben einer Bestellung im Restaurant. In der Praxis gehören etwa 80 bis 90 % der Patientinnen und Patienten, die therapeutische Hilfe suchen, dem generalisierten Subtyp an (Morschitzky, 2009). Wenn sie den Situationen durch Vermeidung nicht ausweichen können, wenden sie aus innerer Not heraus folgende Strategien (Sicherheitsverhalten) an: Antizipieren eines Gesprächsinhaltes, Auswendiglernen des eigenen Anteils, Tragen bestimmter Kleidung, um Schweißflecken zu verbergen, Starkes Make-up, um Rotwerden im Gesicht zu verbergen, Auswahl eines versteckten Platzes (z. B. im Restaurant, in der Kantine), Alkoholkonsum, um Entspannung zu erzeugen, Vermeidung von Blickkontakt. Nach der Situation kommt es bei Personen mit einer sozialen Phobie oftmals zur sogenannten „post-event rumination“. Darunter versteht man das wiederholte, oft lange Zeit in Anspruch nehmende Grübeln über das eigene Verhalten und Wortbeiträge. Hierbei kommt es häufig zu übersteigerten Selbstkritiken, was das ohnehin instabile Selbstbewusstsein noch mehr labilisiert (Edwards, Rapee & Franklin, 2003).

Implikationen für die Psychotherapie der sozialen Phobie

Aus diesen Ausführungen wird deutlich, warum die klinische Bezeichnung „soziale Phobie“ aus mindestens zwei Gründen irreführend sein kann, wenn das Krankheitsverständnis zu sehr das phobische Element fokussiert und die Scham dabei in den Hintergrund rückt: Erstens, obschon die Furcht für den Betroffenen deutlich spürbar ist, handelt es sich genau genommen um eine Angst vor einer antizipierten Beschämungssituation, also um eine *Schamangst*. Schließlich ist es nicht eine Angst vor Menschen oder sozialen Situationen per se (wie z. B. die Spinnenphobie bei der die Angst der Spinne gilt) im Vordergrund, vielmehr eine Angst davor, von den anderen zurückgewiesen, verspottet und geringgeschätzt zu werden. Nicht zu vernachlässigen ist die Angst vor Liebes- und Beziehungsverlust. Somit scheint es unabdingbar die Analyse der bewußten *und* unbewussten Scham in den therapeutischen Mittelpunkt zu stellen. Denn wie Wurmser (2013) in diesem Zusammenhang betont, kann die manifeste Scham im Sinne einer Abwehr bzw. eines Selbstschutzes einen noch unerträglichen, bedrohlichen psychischen Zustand maskieren. Die „Schamfindungs- und Schamenthüllungsarbeit“ (Küchenhoff, 2019, S. 92) würde demnach nach der Funktionalität der Scham fragen: Was soll die Scham maskieren, vor was soll sie schützen?

Angesichts der „Schamlosigkeit der psychologischen Atmosphäre“, die einst Karl Jaspers der psychoanalytischen Behandlungstechnik attestierte, und im Grunde jede Art von psychotherapeutischer Arbeit trefflich beschreibt, sollte die Aktualisierung der Scham in der therapeutischen Beziehung kein allzu großes Unterfangen sein. Laut Weiß (2019) wird der Therapeut in der inneren Welt des schamanfälligen Patienten unter anderem ein beobachtender, potentiell grausam-quälender, verurteilender Anderer sein. Die therapeutische Kunst besteht darin, die Scham des Patienten in der Beziehung zum Therapeuten nicht nur wahrzunehmen, sondern sie sensibel, wohldosiert und dennoch gezielt zu thematisieren, sie zu verstehen, um sie letztendlich „versöhnlich“ zu machen. Wird die Scham des Patienten übersehen oder übergangen, droht auch das therapeutische Arbeitsbündnis zu zerbrechen. Denn, wie Kaufman (1989, S. 17) warnend schreibt, „Scham wird als eine Unterbrechung erlebt, und bewirkt eine Hemmung weiterer Kommunikation.“

Ferner sollte der Selbstwertproblematik, die, wenn auch im unterschiedlichen Ausmaß, hinter jeder sozial phobischen Reaktion steckt, genug Aufmerksamkeit zuteilwerden. Betroffene sind häufig davon überzeugt, für ihre Umwelt eine Belastung oder Zumutung darzustellen, wobei davon auszugehen ist, dass es sich hierbei um

Projektionen der Selbstverachtung handelt. Mit anderen Worten, werden Andere als kritisierend, verfolgend, entwertend usw. wahrgenommen, obwohl es eigentlich die Person selbst ist, die sich als, „unwürdig“, „falsch“, „dumm“ usw. wahrnimmt. Wurmser (2013) gruppiert die unterschiedlichen Inhalte des Schamaffekts in folgende Themen:

1) „Ich bin schwach, ich versage in Rivalitätssituationen“;
2) „ich bin dreckig, schmutzig, der Gehalt meines Selbst wird mit Verachtung und Ekel angeschaut“;
3) „ich habe einen Defekt, ich bin in physischer und geistiger Ausstattung zu kurz gekommen“;
4) „ich habe über meine Körperfunktionen und meine Gefühle die Kontrolle verloren“;
5) „ich werde sexuell erregt durch Leiden, Erniedrigung und Schmerz“;
6) „Wahrnehmen und Zeigen sind gefährliche Aktivitäten und können bestraft werden.“ (Wurmser, 2013, S.40)

In der Behandlung geht es dementsprechend darum, diese, teilweise bewussten, teilweise unbewussten Selbstverständnisse, die auch stets Selbst- und Weltbezüge bedeuten, herauszuarbeiten, sie in einen lebensgeschichtlichen Kontext zu verorten sowie ihre Funktionalität und Dysfunktionalität kritisch zu beleuchten (Hoffmann, 2003). Es scheint, dass nur so die Gefühle vom eigenen Unwert relativiert werden können, oder bestenfalls gänzlich verschwinden.

Literaturverzeichnis

Akhtar, S. (2018). *Shame: Developmental, cultural, and clinical realms*. London: Routledge.

Bollnow, O.F., (2009). *Die Ehrfurcht: Wesen und Wandel der Tugenden*. Würzburg: Königshausen & Neumann.

Darwin, C. (2000) [1872]. *Der Ausdruck der Gemütsbewegungen bei dem Menschen und den Tieren. Kritische Edition*. Frankfurt am Main: Eichborn.

Greiner, U. (2014). *Schamverlust. Vom Wandel der Gefühlskultur*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

Edwards, S. L., Rapee, R. M. & Franklin, J. (2003). Postevent rumination and recall bias for a social performance event in high and low socially anxious individuals. *Cognitive Therapy and Research, 27*, S. 603–617.

Hirsch, M. (2008). Scham und Schuld–Sein und Tun. *Psychotherapeut*, *53*(3), S.177-184.

Hoffmann, S. O. (2003). Soziale Ängste: Die psychodynamische Perspektive in Konzeptbildung und Behandlungsansätzen. *PiD-Psychotherapie im Dialog, 4*(01), 32–41.

Kaufman, G. (1989). *The Psychology of Shame*. New York: Springer.

Kernberg, O. (2012). *Aggression in Personality Disorders and Perversions*. New Haven: Yale University Press.

Kluge, F. (2019). *Etymologisches Wörterbuch der deutschen Sprache*. Berlin: de Gruyter.

Küchenhoff, J., (2019). Scham und Beschämung in (u.a. psychoanalytischen) Institutionen. *Psychosozial*, Nr. 157, S. 87–97.

Küchenhoff, J., Pfeiffer, J., Pietzcker, C. (2013). *Scham. Freiburger literaturpsychologische Gespräche*, Bd. 32. Würzburg: Königshausen & Neumann.

Lewis, M. (2007). Self-conscious emotional development. In: J. L. Tracy, R. W. Robins, J. P. Tangney (Hrsg.): *The Self-conscious emotions: Theory and research*. New York: Guilford. S. 134–149.

Mason, M. (2010). On Shamelessness. *Philosophical Papers*, *39*(3), S. 401–425.

Michal, M., Heidenreich, T., Engelbach, U., Lenz, C., Overbeck, G., Beutel, M., & Grabhorn, R. (2006). Depersonalisation, soziale Ängste und Scham. *PPmP-Psychotherapie· Psychosomatik· Medizinische Psychologie*, *56*(09/10), S. 383–389.
Morschitzky, H. (2009). *Angststörungen. Diagnostik, Konzepte, Therapie, Selbsthilfe*. Wien, New York: Springer.
Neckel, S. (1991) *Status und Scham*. Frankfurt am Main: Campus.
Nietzsche, F. (2014) [1887]. *Zur Genealogie der Moral. Götzen-Dämmerung*. Vol. 656. Hamburg: Felix Meiner Verlag.
Piers, G. & Singer, M.B. (1971) *Shame and Guilt: A psychoanalytic and a cultural Study*. New York: Norton.
Rinofner–Kreidl, S. (2012). Scham und Autonomie. *Phänomenologische Forschungen*, Jg. 2012, S. 163–191.
Rustin, M. (2014). Belonging to oneself alone: The spirit of neoliberalism. *Psychoanalysis, Culture & Society*, *19*(2), S.145–160.
Sandler, J., Holder, A., Meers, D. (1963). *The ego ideal and the ideal self. Psychoanalytic Study of Children*. No. 18, S. 139–158
Sartre, J.-P. (1994) [1943]. Das Sein und das Nichts Versuch einer phänomenologischen Ontologie *In: Gesammelte Werke in Einzelausgaben. Philosophische Schriften: 3*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt-
Scheler, M. (2000) [1913]. Über Scham und Schamgefühl. In: Ders.: *Schriften aus dem Nachlass. Bd. I: Zur Ethik und Erkenntnislehre*. Hrsg. von Maria Scheler. Bonn: Bouvier.
Stangier, U., Heidenreich, T. & Peitz, M. (2003). *Soziale Phobie*. Weinheim: Beltz.
Steiner, J. (2006). *Narzisstische Einbrüche: Sehen und Gesehenwerden. Scham und Verlegenheit bei pathologischen Persönlichkeiten*. Stuttgart: Klett-Cotta.
Warsitz, R.-P. (2019). Scham – ein philobatisch-oknophiles Dilemma. Psychosozial. 42. Jg., Nr. 157, S. 9–19.
Weiß, H. (2019). Sehen und Gesehenwerden. Zur Dialektik des Schamerlebens. *Psychosozial*, Nr. 157, S. 20–30.
Winnicott, D. W. (1985 [1958]): Übertragungsliebe und Übertragungsphänomene. In: Ders.: *Von der Kinderheilkunde zur Psychoanalyse*. Frankfurt a. M.: Fischer.
Wurmser, L. (1981). Das Problem der Scham. *Jahrbuch der Psychoanalyse*, Nr. 13, S.11–36.
Wurmser, L. (2013). *Die Maske der Scham. Die Psychoanalyse von Schamaffekten und Schamkonflikten,* Berlin: Springer.
Zahavi, D. (2013). Scham als soziales Gefühl. *Phänomenologische Forschungen*, Jg. 2013, S. 319–337.

Zur Autorin

Prof. Dr. Dipl.-Psych. Ceren Doğan studierte Psychologie und Philosophie an der Universität Bremen und promovierte an der University of London. Sie ist derzeit als Professorin für Psychologie an der Apollon Hochschule tätig und arbeitet als Psychotherapeutin an der Hochschulambulanz der Universität Heidelberg. Sie befindet sich in der psychoanalytischen Weiterbildung am Psychonalytischen Institut Heidelberg (DPV).

Kontakt

ceren_dogan@gmx.de